Digiplatvormid teevad abi andmise ja saamise kiireks ning lihtsaks

Mis on afaasia ja kuidas käib töö kõne kaotanud inimestega?

Miks kasutavad vaid vähesed tasuta hambaravi võimalust?

HÄID JÕULE JA ÕNNELIKKU UUT AASTAT!

Viimsi Raamatukogu

DETSEMBER 2019

PUUTEPUNKTID

SÕLTUMATU AJAKIRI, MIS VÕITLEB ERIVAJADUSTEGA INIMESTE ÕIGUSTE EEST
KÕIK EESTI PUUETEGA INIMESED, NENDE LÄHEDASED JA NENDEGA TEGELEVAD SPETSIALISTID – ÜHINEGE!
Nr 83

Viimsi Raamatukogu
A007100

Heiko Kruusi

Mille taha on takerdunud Eestis kõneravi?

Kas uus maks lahendaks mured?

Jõulude eel hakkab valitsus sotsiaalminister Tanel Kiige ettepanekul arutama võimalust kehtestada Eestis töötegijatele ja tööandjatele uus kohustuslik maks – kokku kaks protsenti igalt töötasult –, mille kaudu hakkaks hoolekandesse juurde tulema lisaraha. Kiik on olnud minister juba üheksa kuud ning saanud pildi ette rahapuudusest, mis valitseb Eesti killustatud hoolekandes. Tema idee on luua haigekassa ja töötukassa eeskujul hoolduskassa, kuhu kõik teeksid terve tööelu vältel kohustuslikke makseid ja mille kaudu vajaduse korral saaksid katta oma hoolduskulud – või vähemalt kokkulepitud osa neist.

Tanel Kiige arvutuste kohaselt vajaks sotsiaalsüsteem aastas 150 miljonit eurot lisaraha ja 2-protsendine maks umbes nii palju kokku teekski, kui seda võtta kõigilt Eesti 650 000 palgasaajalt. Miinimumpalka teeniv inimene panustaks sel moel solidaarsesse hoolduskassasse 10 eurot kuus, õpetaja 30–40 eurot, riigikogulane 80 eurot, peaminister ja president 120 eurot kuus ning mõni eduka erafirma tipptöötaja veel rohkem.

Hoolduskindlustusmaksu mõte pole muidugi uus. Sellest on räägitud ka varem, aga alati on jutt lõppenud kiiresti põhjendusega, et Eestis on tööjõumaksud juba niigi kõrged, neid tõsta enam ei saa. Sedasama ütles ka maailmapank, kui aitas paar aastat tagasi Eestil koostada pikaajalise hoolduse arenguplaani. Soovitus oli leida vajaminev raha praegustest maksudest ehk riigieelarve seest.

Jääme siis ootama, mida sotsiaalministri ettepanekust seekord arvatakse. Seni korrutame mantrat: kohalikud omavalitsused on kohustatud oma elanikele sotsiaalteenused tagama!

Tiina Kangro, peatoimetaja

Uuel aastal uue hooga!

Juba terve aasta on haigekassa pakkunud täiesti tasuta hambaravi sügava puudega täisealistele, kes ei suuda või ei saa puude tõttu oma hammaste puhtuse eest ise hoolitseda. Aasta lõppeb peagi, aga vaid 130 inimest neist paljudest, kel tasuta ravile õigus, on jõudnud hambaarsti juurde.

Täiesti tasuta saavad hambaarstil käia sügava puudega psüühiliste iseärasustega inimesed, kes ei tule toime oma hammaste hooldamisega (intellektipuue, dementsus, autistlik häire, psühhoosid), samuti takistavate füüsiliste seisunditega inimesed (halvatus, liigutushäired, käte puudumine jms).

Õiguse tasuta hambaravi saada määrab perearst või eriarst – nende poole tulebki esimese hooga pöörduda. Tasuta hambaravi pakub puudega inimestele 155 hambaravikabinetti üle kogu Eesti.

Haigekassa on üksiti viinud läbi koolitusi hambaarstidele ja teistele spetsialistidele, kes hambaarstikabinetis puutuvad kokku erivajadustega inimestega. Koolituse „Suhtlemine puudega patsientidega" on läbinud üle 170 hambaspetsialisti üle riigi. Koolitustega jätkatakse järgmisel aastal. Samuti jätkab haigekassa sügava puudega inimestele hambaravi täismahus kompenseerimist nii, et patsiendil endal ega ta perel ei tule sentigi juurde maksta. Tasuta hambaravi võib saada tavalises kabinetis või vajadusel üldnarkoosis.

Lõppeval aastal tasus haigekassa 130 hambaarstile jõudnud sügava puudega täisealise hammastega tegelemise eest kokku ligi 45 000 eurot, mis on keskmiselt 300–400 eurot patsiendi kohta. Mõelge, kui suur rahaline võit see on! Kui suur võit see on tervisele!

Andsime Puutepunktides uuest võimalusest teada juba aasta tagasi ning teeme seda nüüd jälle: ärge jätke võimalust kasutamata, et enda või oma hoolealuse hambad korda teha! ***Puutepunktide toimetus***

PUUTEPUNKTID

Ilmub alates oktoobrist 2011
Väljaandja MTÜ Puutepunktid
Registrikood 80334985
A/a EE452200221053907379
E-post info@puutepunkt.ee
Tellimine www.puutepunkt.ee

© OÜ Haridusmeedia 2019
Peatoimetaja Tiina Kangro
Toimetaja Anne Lill
Kujundaja Heiko Kruusi
Keeletoimetaja Kaja Randam
Trükiarv 8900

Hooldajad teevad kõik, et kaitsta oma lähedasi.

Me teeme kõik, et kaitsta hooldatavate nahka.

Tundlik nahk on pidanud elu jooksul väga palju läbi elama, kõik see jätab nahale oma jälje. Vananedes muutub nahk õhemaks, tundlikumaks, kuivemaks ning selle elastsus väheneb. Uute naharakkude tootmine muutub aeglasemaks ja naha taastumine võtab rohkem aega. Nahk vajab rahustamist, kaitsmist ja hoolt. On teada, et pidamatustoodete alla jääv nahk on ärritustele vastuvõtvam võrreldes teiste nahapiirkondadega.

Kuni 50% pidamatusega inimestest kogeb dermatiiti, mis on põhjustatud pidevast naha kokkupuutest niiskusega. Liigniiskus suurendab naha pinna läbilaskevõimet, seega suureneb ka ärritajate võime läbida nahka. See omakorda suurendab põletike ohtu.

Lähedase hooldajale on oluline teada, et ta tagab lisaks mähkme vahetusele ka kvaliteetse hoolduse. Selleks on TENA loonud unikaalse lähenemise naha tervisele – 3-sammu hooldusrutiin. Ennetades nahaärritusi, saab säästa nii raha kui aega.

SAMM 1 Hoia kuiv

TENA ProSkin õhku läbilaskvad mähkmed on kiire imavusega ja lukustavad vedeliku mähkmesse, et hoida niiskus nahast eemal.

SAMM 2 Puhasta

TENA nahapuhastusvahendid on mõeldud mähkmealuse naha igapäevaseks puhastamiseks. Tooted ei kuivata nahka, aitavad hoida naha loomulikku pH-taset ja ei vaja mahapesemist.

SAMM 3 Kaitse

Tundlik ja vananev nahk vajab väliste ärritajate eest täiendavat kaitset, eriti mähkmealuses nahapiirkonnas. TENA kaitsekreemi kasutatakse nahaärrituste ennetamiseks, tsinkkreemi aga siis, kui nahk on punetav või ärritunud.

TENA

Elu võib mõjutada sinu lähedase nahka

Aga selle eest hoolitsemine võib olla väga lihtne

UUS pakend

Kas teadsite, et terve naha säilimiseks on kõige olulisem vältida naha pidevat kokkupuudet niiskusega?

Õhku läbilaskvates mähkmetes TENA ProSkin Slip on FeelDry Advanced™ sisselaskekiht, et tagada naha vastas kuiv mähkmepind. Kuivus, pehmus ja lekkekindlus pakuvad kolmekordset kaitset, et tagada nahale loomulik keskkond.

TENA. PAREM HOOLDUS ON PAREM KÕIGI JAOKS.

Loe lisaks www.tena.ee

Kõneravi vajavad Eestis tuhanded inimesed. Paneme siis selle süsteemi ometi tööle!

„Olen terve elu saanud teha erakordselt huvitavat tööd ning koos sellega aidata uuesti kõnelema ja suhtlema tõesti paljusid. Selles mõttes olen tõeline õnneseen!" rõõmustab kahtlusteta Eesti kogenuim kõneterapeut Külli Roht oma aastakümneid pikale tööteele tagasi mõeldes. Ometi tahaks ta näha, et kõneravisüsteem Eestis jätkusuutlikult tööle läheks.

„Mul on eluaeg meeles juhtum, kus mind kutsuti – see oli veel sügaval Vene ajal – tollasesse 4. haiglasse üht patsienti konsulteerima," meenutab Külli. „See insuldi üle elanud mees oli legendaarne laevakapten Max Krasna, kes tollal oli sõitnud aukartust äratava Tallinna–Helsingi liinilaeval Tallinn. Lugupeetud arst, professor seisis liikumatult lebava haige voodi kõrval ja ütles valju häälega sõnad, mis mulle siiamaani külmavärinad selga toovad: see mees enam käima ei hakka, vaadake nüüd teie, kas saate sealt mõned sõnad!"

Kapten Krasna oli insuldi järel halvatud ja kõnetu. Aga tal oli säilinud kõne mõistmine: ta kuulis ja sai aru, millest räägiti. Ja siis ütleb tippasjatundja Rohule kui konsultandile haige juuresolekul, et siit ei tule enam midagi! Mida see haige, terve elu tegusat elu elanud inimene, hinnatud meremees, sel hetkel sisimas võis tunda? Eriti olukorras, kus tal polnud võimalust sõnagagi tema kohta tehtud hinnangu vastu protestida. Tal puudus võimalus ka küsida.

„Aga inimesed jagunevad laias laastus kaheks," jätkab Külli. „Ühed annavadki alla. Aga teised kinnitavad iseendale: ma teile veel näitan! Max tõusis tänu tohutule tahtejõule jalule ja hakkas ka uuesti kõnelema. Ning hinnates tema tohutuid kogemusi oma erialal kutsuti ta pärast taastumist taas laevandusse tööle. Tõsi, kaptenina merele ta enam minna ei võinud, aga kurioossel kombel sai ta ülesandeks nimelt kõnega seotud töö: dokumentide tõlkimise ja arvutisse sisestamise. See oli täiesti erakordne juhtum!"

Külli ütleb, et Krasna osales sestsaadik aktiivselt ka afaasialiidu tegevustes. „Ja missugune eeskuju ta oma võrratu huumorisoonega oli teistele kõnehalvatusega inimestele, kes alles olid alustanud taastumise pingutusterohket teekonda!" räägib Külli.

Kõnetus pole intellektipuue

„Kõik patsiendid on erinevad. Alates sellest, et iga inimene on erinev. Neil on erinev elukutse, hobid, haridus, toetajate võrgustik jne. Kõiki neid asjaolusid arvesse võttes tuleb iga kord leida üles õige tee just selle inimeseni ja parim viis, kuidas just teda aidata. Iga haigusjuhu kor-

Külli Roht on terve oma tööelu, üle neljakümne aasta, tegutsenud selle nimel, et kõnetud ja kõneprobleemidega inimesed saaksid Eestis professionaalset ja õigeaegset ravi. Paraku on suur süsteem järjekindlalt vastu tõrkunud. Oleks veel viimane aeg tema kogemuste arhiiv inimesi teenima panna. Heiko Kruusi

ral on taastumise teekond erinev. Kaht täpselt ühesugust lugu ei ole," ütleb Külli.

Külli jätkab, et inimese valmidus ja motiveeritus endaga tööd teha ehk treenida ja harjutada ongi insuldist taastumise ajal imerohi, mis ajaga sammukaupa tulemusteni viib. Spetsialistid on abiks – õpetavad, juhendavad, annavad nõu ja harjutused koju kaasa, aitavad kogu erialase abiga, mis nende käsutuses, aga põhiline vaevanägija on siiski patsient ise.

Ajukahjustusega inimese taastumise juures on Külli sõnul väga suur roll lähedastel. Insuldist ja kõigest sellest, mida kas ajuverevalandus või vereringehäire kaasa võib tuua, on viimasel kümnendil väga palju räägitud. Aga siiamaani kiputakse kõnekaotusega, eriti veel ka kõne mõistmise võimest ilma jäänud inimest võtma üksiti kui mõistusest ilma jäänut. Insult võib kaasa tuua väga palju ja väga erinevaid piiranguid, kuid tuleb meeles hoida, et afaasia ei ole intellektipuue. Afaasiaga inimene peab olema sageli teistest leidlikumgi, sest tal tuleb hakkama saada nii loomuliku tööriistata nagu kõne.

Paneme su hullumajja!

Külli meenutab, et 1980. aastate alguses sattus tema juurde vene emakeelega üle 40-aastane mees. Too oli insuldi järel täiesti kõnetu. „Minu vene keel polnud siis sugugi perfektne, nii et õigupoolest poleks ma tohtinudki temaga töötada. Aga muud võimalust Tallinnas talle pakkuda polnud, eks ma siis asusin ise usinalt vene keelt õppima ja, nii hästi kui oskasin, patsiendiga tööd tegema," räägib Külli.

Mehel oli olnud tõesti raske insult, aga ta keha ei olnud halvatud. Varem oli ta töötanud lihakombinaadis. „Ühel hetkel jõudsime selleni, et mees oli suuteline end juba veidigi väljendama ja sain ta niikaugele, et läksime koos ta endisesse töökohta uurima töövõimalusi. Seal oldi valmis teda uuesti tööle võtma, mitte küll endisesse ametisse, vaid lattu, kus rääkimisel polnud töös nii suurt osakaalu. Aga ülemused mõistsid, et kolleege, keskkonda ja seda ala tundva inimesena on tal mõne uue töötajaga võrreldes tugevad eelised," jätkab Külli.

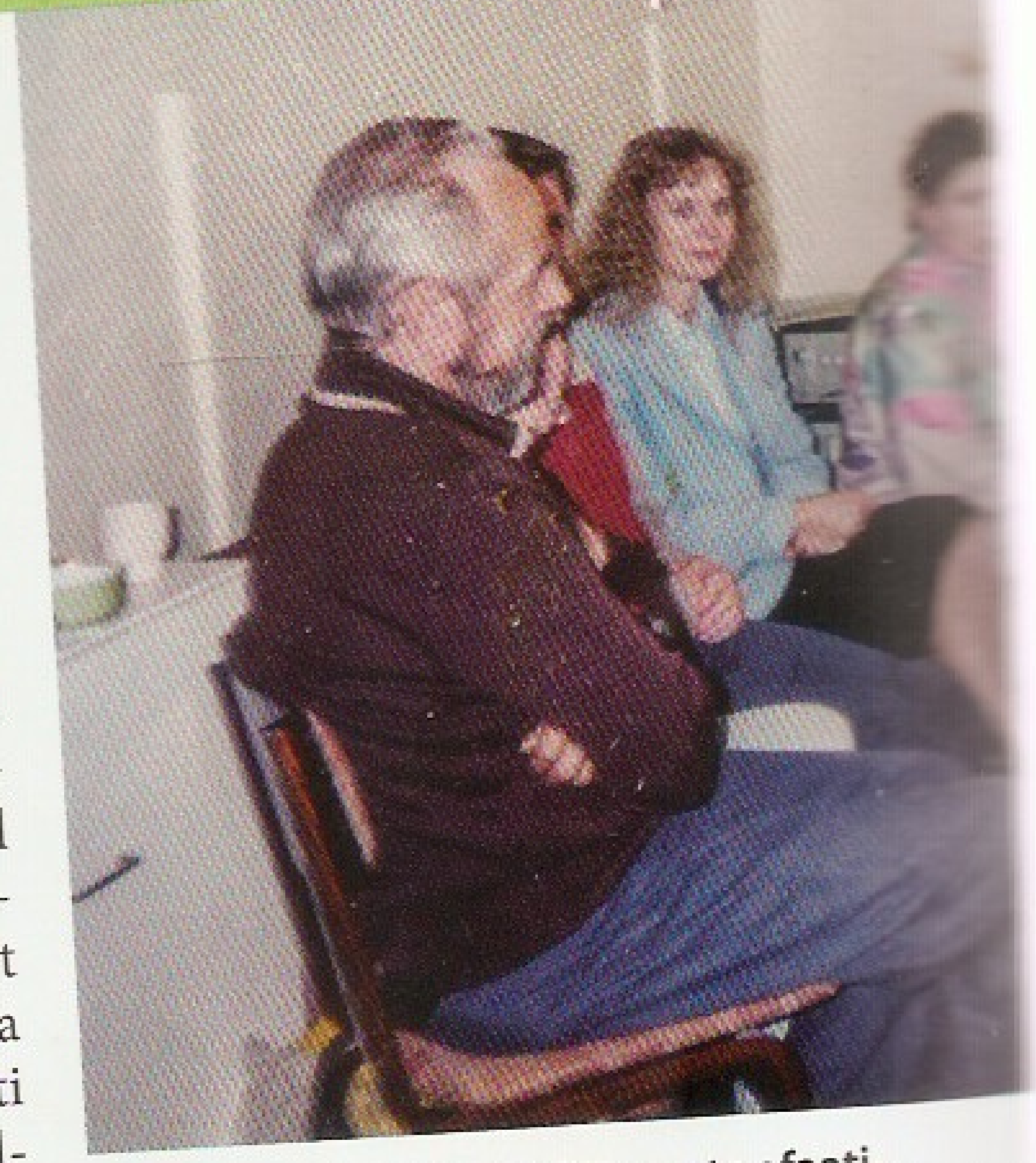
Pauk tuli aga hoopis sealt, kust seda üldse oodata ei osanud. „Selle nägusa ja igati sümpaatse mehe abikaasa oli leidnud tuttava psühhiaatri, kelle hinnangu põhjal tunnistati ta kohtus kõnekahjustuse tõttu teovõimetuks. Naine sai tast sel moel lahti, mees saadeti Valkla hooldekodu kinnisesse osakonda. Ta sai sealt kuidagi jooksu, kõndis jala Tallinna ja oli ühel heal päeval mu kabineti ukse taga," räägib Külli. Teha polnud paraku enam midagi. Kohtuotsusega polnud võimalik vaielda.

„Läksin küll mehega ta koju kaasa, püüdsin abikaasat ringi veenda, asjaolusid selgitada. See aga ei õnnestunud. Kodus näitas mees mulle veel suuri ümberehitusi, mida ta oli haiguslehel olles vannitoas teinud. Kuid karm tegelikkus oli see, et afaasiast taastuv, tegelikult täiesti teo- ja töövõimeline inimene oli kõneprobleemide tõttu kuulutatud psüühiliselt haigeks ning ta transporditi seaduse jõul tagasi Valklasse kõrge aia ja suletud uste taha. Ma ei tea, mis edasi sai, aga tõenäoliselt ta seal aegapidi lihtsalt hääbus."

Tuleb jõuda inimeseni

Hoopis teistsuguse suhtumise osaliseks oma abikaasalt sai aga üks teine Külli meespatsient, endine motosportlane, kes sõjaväeaastatelt oli Moskvast kaasa toonud vene rahvusest naise. Külli sõnul polnud see mees iseloomult kindlasti mingi kullatükk. Pärast ringrajasõiduga lõpetamist oli ta läinud kelneriks, hakanud napsitama ja ühel hetkel olid nad abikaasaga lahutamas. Siis tabas meest insult.

> „Siiamaani kiputakse kõnekaotusega inimest võtma kui ühtlasi mõistusest ilma jäänut.



Külli juhendatud insuldijärgsete afaatikute kõneravigrupp Tallinna keskhaiglas 1990-ndate alguses. Sai kõvasti nalja ja oli palju kasu, hindasid nendega tehtavat tööd tollased patsiendid.

Erakogu

Naine reageeris sellele nii, et tühistas lahutuse ja asus hätta sattunud abikaasat hooldama. „Ainus etteheide, mida naine mu kuuldes mehele oma täies slaavi temperamentsuses tegi, kõlas nii: enne sa ei tahtnud minuga rääkida, aga nüüd sa ei saagi enam minuga rääkida!"

Külli ütleb, et põhjus, miks tal on varuks ja mäletada nii palju patsientide lugusid, peitub selles, et ka kõnetu inimesega suhelda oskava logopeedina on ta väga sageli olnud insuldi läbi elanud patsiendi ainuke vestluskaaslane. Vähemalt mõnda aega kindlasti. Vaevalt et keegi näiteks ortopeedi või kardioloogi külastades oma isiklikku lugu pajatama tükiks, aga kõneteraapiasse tulijad on sageli valmis seda tegema.

Ja iga inimene vajab võimalust rääkida. Kui kõneterapeut on ainus, kes su jutust aru saab, siis ongi see võimalus, mida meelsasti kasutada. Logopeedile omakorda on neist vestlustest saadud info oluline, et edasist kõneravi ja taastumist planeerida.

„Mõtlen viimasel ajal sageli, et peaksin leidma kusagilt aja ja need lood üles kirjutama," mõtiskleb Külli. „Ühest küljest on see, kuidas haige pärast insulti on abi saanud

kuidas teda on taastumisel abistatud ja toetatud, meie meditsiini arengu- ja ajalugu. Teine pool asjast on ühiskonna suhtumine ajukahjustusega inimestesse – kas neid osatakse märgata, kuidas neid mõistetakse, kas neid peljatakse, tõrjutakse või ollakse neile abiks ja toeks –, see on ühiskonna kasvamise ja kultuuri lugu. Võib-olla oleks mõistlik kõike seda säilitada? Äkki keegi 100 või 500 aasta pärast tunneb selle vastu huvi?"

Logopeedia seos meditsiiniga

Külli asus Tartu ülikooli defektoloogia erialale õppima 1972. aasta sügisel. See eriala oli siis Eestis vaid viis aastat vana. Defektoloogia eriala eestvedajateks Tartu ülikoolis, mille raames toimus ka logopeedide väljaõpe, olid tollane kuulus psühholoog ja Eesti esimene kasvatusteaduste akadeemik Heino Liimets ning lingvist ja logopeed Ester Lepik. Viimast nimetavad paljud kõneterapeudid senimaani Eesti logopeedia emaks.

Logopeediaõppe rajajad pidasid ülimalt oluliseks, et väljaõpe toimuks tihedas koostöös just arstiteaduskonnaga. Kõneraviks on logopeedil tarvis mõista nii kõnefunktsiooni arengu kui ka kõnehäire põhjustanud patoloogia olemust. Seda on raske saavutada, kui meditsiiniga ei olda sina peal ning on tegeldud põhiliselt pedagoogikaga.

Tüdruk, kes soovis saada klouniks

Vaatamata Külli Rohu tõdemusele, et tal on läinud õnneks tegutseda erakordselt köitvas ametis, polnud logopeedia siiski ala, mille poole ta juba noorest saati püüelnuks.

Lastelt küsitakse ju sageli, kelleks nad suurena tahavad saada, ja Küllil oli juba nelja-aastasena oma eluplaanide suhtes selgus majas. Tema tahtis saada tsirkusetolaks. Ehk klouniks. Ja kui see poleks mingil põhjusel välja kukkunud, siis teine vahva amet oli korstnapühkija.

„Mu lastearstist ema ja neuroloogist isa muidugi lootsid, et vähemalt üks kahest tütrest sammub ehk vanemate jälgedes ja õpib arstiks. Olin napilt kolme-neljane, kui isa tõi koju süstla, et lapsed võiksid süstimist proovida. Minust ligi paar aastat vanem õde pani süstalt nähes kohe putku, kuid mina võtsin ja süstisin isa, endal keel suurest pingest hammaste vahel. Tundus põnev! Aga kui keskkooli jõudsin, näisid kõik vanemate soovitused erialavalikute kohta mulle täiesti kohatud," naerab Külli tagantjärele.

Tänu juhusele logopeediks

Keskkooli lõpuni oli ta ka ise üsna suures segaduses, mida edasi õppida. Talle meeldis käsitöö, eriti õmblemine, teda köitsid muusika, aiandus, kunst, tõmbas ka inglise keel. Ja siis ühel päeval tuli tol ajal tervishoiuministeeriumis töötanud ema välja ideega, et Külli võiks minna õppima Tartu ülikoolis hiljuti avatud logopeedia erialale.

Tingimused, mida logopeedidele nõukaajal pakuti, olid pealegi kuldsed: pikk puhkus, 15 protsenti teistest terapeutidest kõrgem palk, lühike töönädal, kuhu seaduse järgi kuulus vaid 18 tundi tööd patsiendiga. Külli jäigi nõusse. Seda enam, et insuldijärgse kõnehalvatusega inimestega oli ta juba lapsest peale kokku puutunud. Üsna mitu Külli sugulast olid insuldi saanud ja mõningane pilt selle tagajärgedest oli tal olemas.

Nii juhtuski, et kuigi ta keeldus vanemate unistuste kohaselt arstiks õppimast, jõudis ta lõpuks ikkagi haiglasse, kus hakkas võtma, valge kittel seljas, patsiente vastu. Koguni kolmkümmend aastat järjest.

Nii lihtne olnuks mõista

„Olin neliteist, kui mu emapoolne vanaisa sai insuldi. Ta oli halvatud, talle tehti ase elutuppa, sest nii oli lamajat kergem hooldada. Varem oli ta maganud omaette pisikeses kambrikeses. Mäletan, et mu vaene vanaisa püüdis meeleheitlikult perele midagi seletada. Käega seina poole osutades, silmi pilgutades, grimasse tehes, kuidagiviisi häälitsedes, aga mitte keegi temast aru ei saanud," jutustab Külli.

„Nüüd logopeedina mõtlen, kui lihtne olnuks temast aru saada! Praegu ei oleks see mulle mitte mingisugune küsimus. Aga vanaisaga läkski nii, et see, mida ta tahtis meile öelda, tuli välja alles aastaid pärast ta surma. Kui ta magamiskambrikeses asuti remonti tegema, leiti seinal asuva riidenagi tagaküljelt hoolikalt peidetud tasku, kus oli raha. Vanaisa sai insuldi mõni aasta enne seitsmekümneseks saamist. Selles eas inimene ei mõtle veel väga selle peale, et hakkab varsti surema. Aga tal oli rahavaru kõrvale pandud, pedantne vana aja inimene nagu ta oli. Just seda tahtiski ta meile öelda, kui ta liikumisvõimetu ja kõnetuna voodisse oli jäänud. Ja meie ei saanud tema jutust midagi aru," meenutab Külli.

EESTIS OLI AASTA ALGUSE SEISUGA 6658 HAIGLARAVIVOODIT.

Hiljem aga Külli sõnul logopeediaõppe side meditsiiniga muudkui nõrgenes. Selle põhjus oli, et ülikooli saabus järjest enam Moskvas selle eriala omandanud õppejõude ning nende eeskujul sai ka siin valdavaks seal valitsenud pedagoogiline lähenemine.

Külliga läks aga edasi nii, et üsna pea otsustas ta vahetada päevase ülikooliõppe kaugõppe vastu. Juba esimesest kursusest asus ta õppimise kõrval tööle lasteaeda ja pisut hiljem laste psühhiaatriahaiglasse. Nimelt tundus talle, et töötamine ja õppimine täiendavad teineteist ning nii on tulemus kokkuvõttes parem.

Edasi läks kõik juba tänu headele juhustele loogilist rada pidi.

Nimelt suundus Külli logopeediaõppejõud Ester Lepik peagi Tartust Tallinna, kuhu ta oli kutsutud käivitama Tallinna keskhaigla (praeguse Ida-Tallinna keskhaigla) kõneravikabinetti. Tol ajal kandis see logopeedia organisatsioonilis-metoodilise kabineti nime.

Lepik kutsus ka silmanähtavalt võimeka üliõpilase Külli sinna tööle ning tegi talle ettepaneku asuda välja arendama täiskasvanute logopeediat – seni oli just see valdkond Eestis täielikult vaeslapse osas, sest põhiliselt tegeleti lastega.

Esimesed ristsed haiglatööl

„Mäletan oma esimest patsienti," meenutab Külli. „See oli näitlejanna Amanda Karden. Elegantne ja kaunis vanaproua. Ja mina seal üle laua tema vastas, noor plika, isegi mitte veel ülikooli lõpetanud logopeed! Mõtlesin õudusega, kuidas ma hakkan auväärses eas ja tuntud inimesele käske jagama: palun hääldage seda häälikut, nimetage, mida pildil näete, öelge, mida selle esemega tehakse jne. Kõneteraapias ju selliste korralduste andmiseta ei pääse," ütleb ta.

„Minu ebalus oli ikka oi-oi kui suur. See läks aga kohe üle, sest kui inimene on järsku kõnevõimest ilma

> „Üritasin patsienti tasapisi lauluga ärgitada, aga see lõppes terve meestepalati suure ühislaulmisega.

jäänud ja kui talle õnnestub selgitada, mida ja milleks ta tegema peab, on ta valmis tegema ükskõik mida, et uuesti rääkima hakata. Ta on hädas ega kahtle milleski, mis võiks teda aidata. Mu esimesed patsiendid võtsidki mind enesestmõistetavalt oma partneriks ja see õpetas mulle mu esimestest tööpäevadest peale, et patsient on kõneterapeudi partner ja tulemusteni on mõeldav jõuda vaid mõlema poole koostöös."

Külli räägib, et kui tänapäeval kurdavad haiglalogopeedid aegajalt, et arstid ei taha neid võtta võrdväärsete meeskonnaliikmetena, siis tema oma aastakümnete pikkuse haiglatöö jooksul kordagi sellist suhtumist ei kogenud. „Koostööd meiega hinnati väga. Kunagi ei imestanud keegi, kui näiteks vastuvõtu ajal oli logopeedi töötuba hoopiski tühi – järelikult leidis terapeut, et selle juhtumi puhul toob suuremat tulu patsiendiga töötamine väljaspool kabinetti. Näiteks temaga pargis või tänaval rahva hulgas kõndimine, poes või turul käimine, bussi peale mineku harjutamine vms," meenutab Külli.

Lauluga taastumise teel

Kõige parem oligi, kui õnnestus patsient viia tema igapäevaelu- või töökeskkonda, kus ta enne insuldi saamist oli tegutsenud, räägib Külli. Parim õppevahend näiteks afaasiaga autonduse asjatundja kõneteraapiaks on tema sõnul automehaanika käsiraamat. „Kui ma siis veel viisin mehe oma auto juurde ja kurtsin, et ühe lõdvikuga on vist midagi lahti, mida ometi teha, minu oskused ei käi asjast üle – vaat siis see sõnavara, mis sealt tuli, ületas kõik ootused!" lisab ta naerdes.

Külli sõnul oli üks suur pluss haiglas töötamise juures see, et neurokirurgia osakond asus kõneravikabinetiga samas majas ja kõneravispetsialist jõudis afaasiaga patsientideni juba teisel-kolmandal päeval pärast insulti. Aga nagu insuldi korral sõltub haige käekäik sellest, kui ruttu haige abi saab, on ka taastumisel oluline alustada võimalikult varakult.

„Päris lõbusaid lugusid on mul meeles haiglatööst," jutustab Külli. „Teadsin muidugi, et muusika ja laulmine on üks meetodeid, kuidas saab kõnekaotusega inimest varem väljakujunenud automatismidele toetudes uuesti sõnu kasutama ärgitada. Põhjus on lihtne: sest rütmi- ja meloodiataju asub teises ajupoolkeras kui kõnega seotud keskused. Ja see teine ei pruugi olla insuldist kahjustatud," selgitab ta.

„Läksingi siis kord, oma kila-kola kotiga kaasas, ühe värskelt insuldi saanud mehe juurde. Tol ajal olid keskhaiglas palatid seitsme-kaheksa voodikohaga. Üritasin patsienti tasapisi lauluga ärgitada, aga juhtumisi olid kõik teisedki mehed seal palatis kõvad laulumehed. Ja nad tegid seal õhtust õhtusse oma afaasiaga palatikaaslasega sellist laulutrenni, et pool haiglat jooksis kokku kuulama!"

Rühmatööl suured eelised

Üsna kiiresti avastas Külli patsientidega rühmas töötamise tõhususe. See oli elust endast õpitud tarkus, kinnitab ta.

Tavaliselt kutsus ta järgmise patsiendi teraapiasse kohale veidi varem, enne kui töö eelmisega läbi oli saanud. „Kutsusin järgmise inimesegi kabinetti, mis ta ikka seal ukse taga diivanil istub ja küpsiseid näksib. Aga samas jätkasin tegelemist eelmise patsiendiga. Näitasin näiteks lusikat ja küsisin, mis see on. Juhtus tihti, et vastaja jäi hätta – õige sõna ei tulnud meelde või vupsas välja hoopis vale sõna. Ja siis hüüatas teine inimene kõrvalt nagu lipsti: lusikas!"

Külli püüdis naljatamisi tõrjuda: no kuulge, ei tohi ette öelda! „Ag

tes „Aktuaalne kaamera“. Lühikest lõiku juhtus nägema Helsingis elav Evald Pesari. Eesti päritolu mees, kes 1943. aastal oli punaste hirmus põgenenud Salmistu rannast paadiga üle lahe, kaasas nooruke abiga ja „stardikapitaliks“ viis kilo head Eesti võid. Soomes oli ta rajanud üle ilma kuulsust võitnud automaatselt sulguvate uste tehase ning teda nimetatakse siiani, isegi pärast ta surma 2006. aastal, tehnikageeniuseks.

Pesari annetas afaasialiidule Maarjamäel oma kunagise maja ning rahastas ka hoone kohandamist halvatud inimestele. Ta oli selleks ajaks ise insuldi läbi teinud ja sellest põhjustatud afaasia üle elanud. Tal oli oma kogemus sellest, mida tähendab tegusale inimesele päevapealt kõnetuks jäämine. Ja ka sellest, kui tähtis on, et õigel ajal oleks käepärast professionaalne abi, mis uuesti jalule aitab.

PESARIMAJA SAAMISLOOST
loe rohkem 2013. aasta juunikuu Puutepunktidest

Põhjamaade abiga

„Esialgu saimegi taastuskodu tegevusprogrammidele tänu Põhjamaade abile taha küllalt hea rahastuse ja meil läks kõik väga hästi,“ tunnistab Külli.

„Erinevalt haigekassa tolleks ajaks juurutatud visiidipõhisest taastusest tegelesime meie inimesega mitu päeva järjest hommikust õhtuni, vahel ka õhtust hommikuni. Kohe, kui ta oli ärganud, sai ta nõu ja abi riietumise-pesemise juures, siis tegime üheskoos hommikusööki, järgnesid vestlusringid, individuaalsed kõneteraapiad, käsitöö, väljasõidud, füsioteraapia jm. Eesmärk on ju inimene võimalikult tõhusalt tavaellu tagasi tuua. Seda ei ole võimalik teha üksikteenuste kaudu stiilis, et kord pool tundi kõneteraapiat seal, kord seanss tegevusteraapiat teisal. Taastumiseks on vaja terviklikku, kindla programmi järgi juhitud järjekindlat tegevust,“ kirjeldab ta.

„Järgmiseks olime silmitsi olukorraga, et ka Eesti rehabilitatsioonisüsteemis, mida parasjagu loodi, polnud meie programmilisele tegevusele kohta, veelgi enam – isegi mitte seaduslikku alust rahastust saada,“ lausub ta.

Kaks aastakümmet vastuvoolu

Järgnevatel aastatel püüdis Külli osaleda rehabilitatsiooni reeglistiku ja selle vajaduse hindamise juhiste väljatöötamises. Selleks töötas ta mõnda aega isegi sotsiaalministeeriumis ja seejärel projektijuhina tervise arengu instituudis.

Mõned asjad õnnestuski tema sõnul üsna hästi paika panna, teised vähem. Samas – reeglid võivad ju olla ka parimal moel paberil kirjas, aga kui asja pannakse ellu viimase piisava ettevalmistuseta inimesed, ei saa ikkagi head tulemust tulla. Nii läks asi üha rohkem käest ära.

Süsteemi mitte mahtuv teenus

„Meie taastuskodu, mille austusest Evald Pesari panusele nimetasime Pesarimajaks, hakkas kiratsema. Põhjanaabrid ei saanud jäädagi seda rahastama ning Eesti oma süsteemi selline taastusteenus ei mahtunud. Majanduskriisi aegadel ka juhuprojekte enam ei rahastatud ning maja seisiski nukralt tühi,“ tunnistab Külli.

Päeval, mil Puutepunktide fotograaf Pesarimaja külastas, oli taastuskodu siiski tihedalt töist saginat täis. Selline suhtlema julgustav keskkond on juba ise teraapilise mõjuga. Heiko Kruusi

„Kui varem olime töötanud nii, et afaasiaga inimeste grupp oli kohal neli ööpäeva, seejärel said inimesed koduülesanded kätte ja tulid mõni kuu hiljem uuesti neljaks ööpäevaks, siis sellest tegevusest pidime nüüd täiesti loobuma," lausub ta. Ka talle endale kui projektide juhile hakkas ebapiisava rahastamisega töö lihtsalt üle jõu käima.

„Väga raske on palgata spetsialiste, kui on võimalust teha vaid juhuslikke üksikuid projekte. Sain jutule inimestega, kes olid lapsepuhkusel ja valmis tegema väikesi tööotsi. Siis aga juhtus, et logopeedil jäi laps haigeks. Järgmiseks lõikas kokk sõrme ning ütles, et ta enam ei tule. Seejärel juhtus veeavarii ja pidin öö otsa ämbriga vett keldrist välja kandma," kirjeldab Külli töörütmi, milles üritati taastuskodu käimas hoida.

Lootus sureb viimasena

Viimased kümmekond aastat on afaasiaga inimestel ja pereliikmetel olnud võimalik Pesarimajas vaid kaks korda kuus käia suhtlemas ja olulist infot kuulamas. Lisaks on kõikidele abivajajatele pakutud individuaalset nõustamist ja juhendamist. Muud võimalused abiks olla on lihtsalt ressursipuudusel kasutamata.

Viimasel mõnel aastal on Külli sõnul asi küll õige pisut paranema hakanud ja mingi lootuskiir on õhus. Paarist projektist, sealhulgas hasartmängumaksu vahenditest on pisut projektiraha saadud ja mingid tegevused on õnnestunud taaskäivitada. „Vaatamata selja taga olevatele niruvõitu aegadele olen hetkel siiski lootusrikas," ütleb Külli parandamatu optimistina. Ehk õnnestub siiski, uuesti ja uuesti, Pesarimaja päästa ja kõneprobleemidega inimeste heaks suurema võimsusega tööle panna.

„Olen küll juba pensionieas ja võiksin tempot vähendada. Aga siis helistab või kirjutab mulle mõni afaasiast tervenenud inimene või ta pereliige – olen paljudega neist aastakümneid kontaktis – ja ma saan jälle aru, kui vajalik kogu see töö on! Või helistab afaasialiitu keegi, kelle lähedane on just insuldi saanud, ja palub abi. No kuhu ma siis pagen, kui saan oma teadmiste ja kogemustega aidata?!" ***Anne Lill***

Ka eakat inimest ei tohi maha kanda

Hiljuti konsulteerisin üht kõnetut 84-aastast prouat. Insuldi järel oli ta seisund olnud väga keeruline, aga ta siiski toibus ja saadeti haigla taastusraviosakonda. Seal aga leiti ta tütre sõnul, et tegemist on täiesti perspektiivitu juhtumiga: patsient pole koostöövalmis, temaga ei saa tegeleda, ta on liiga vana ning ju tuleb lihtsalt leppida, et ta ei paranegi. Naine saadeti edasi õendushooldusele, kus tütre sõnul hoolitseti hästi, aga puudus taastusravi. Proua ise oli füüsilises mõttes juba piisavalt paranenud, et suutis isegi käimisraamiga ringi liikuda.

Soovitasin tütrel paluda perearstilt emale saatekiri teise taastusravihaiglasse. Ja seal äkitselt selgus, et patsient on vägagi motiveeritud, tegus ja valmis terapeutidega koostööd tegema. Lihtsalt seal esimeses taastusosakonnas ei osatud afaasiaga inimesest aru saada ja temaga suhelda. Näiteks et lisaks kõnetusele pole ta võimeline lugema kirjalikke ülesannete kirjeldusi. Õnneks hakkasid lood teises haiglas kiiresti paremuse poole liikuma ja eakas proua sai tagasi oma elu.

Teine näide on mu oma isapoolne vanaisa, kes sai 90-aastaselt insuldi. Vanaisa möllas aina aias, tal olid kasvuhooned, ta pidas mesilasi. Kui ta siis ühel säraval kevadpäeval – oli just 1. mai – aiast tuppa tuli ja pärast tugitooli prantsatamist enam ei rääkinud, oli mu neuroloogist isal kohe selge, mis toimub. Isa pani vanaisa autosse ja kihutas haiglasse. Vanaisa sai peagi koju, aga ta kõne oligi läinud. Tal oli insuldi järel just kõnekeskuse kahjustus.

Aga siis olin mina juba hulk aastaid logopeedina töötanud, ma teadsin, kuidas toimida. Vanaisa motivaatoriks olid mesilased. Ütlesingi talle, et olen talle abiks, teen kõik, mis vaja, aga tema peab mind õpetama. Hakkame pihta, seleta mulle, mida ma tegema pean! Ja vanaisa tegi kõik selleks, et kõnelemist harjutada ja uuesti rääkima saada. Selle töö maht, mida ta endaga tegi, oli üüratu. Aga kui ta sai 91, siis rääkis ta juba peaaegu kõike.

Nii et vanus ei loe. Loeb inimese enda tahtejõud, motiveeritus, lähedaste toetus. Muidugi läheb vaja ka terapeudi teadmisi ja abi, et õigeid asju teha. ***Külli Roht***

Külli Rohu hinnangul on suur viga see, et Eestis on logopeedide väljaõpe järk-järgult kaugenenud meditsiinist ja muutunud valdavalt pedagoogika osaks. Nii jäävad logopeedide käed mõnegi kõneprobleemiga inimese abistamisel lühikeseks. Heiko Kruusi

Millal vajab kõneprobleemidega või kõnetu laps logopeedi abi?

Küll Roht on täiskasvanute kõneteraapiaga tegelemise kõrval terve oma töise karjääri jooksul pidevalt konsulteerinud ja ravinud ka kõneprobleemidega lapsi. Tema kunagiste patsientide hulgas on neidki, kes veel kooli eeli olid kõnetud, aga on nüüd doktorikraadiga tippspetsialistid.

Külli esimene töökoht ülikoolis õppimise kõrvalt oli lasteaias ja ka viimased viisteist aastat on ta töötanud osakoormusega ühes Harjumaa väikeses lasteaias logopeedina. Praegust Eestis valitsevat n-ö logopeedide puuduse paanikat vaadates on tal mõndagi öelda.

Paraku on tema sõnum, et praegune ülisuur nõudlus logopeediteenuse järele on suuresti üles puhutud – põhjusel, et laste arenguhäireid, sealhulgas kõneprobleeme ei suudeta õigesti diagnoosida. Siis tundubki paljudele, et päästja on logopeed, kelle juurde aga ei pääse. Kui pääsebki, siis selgub tihti, et logopeed ei oska millegagi aidata. Või ei saagi aidata, sest probleemide põhjused on mujal.

Jaanuari Puutepunktides räägib Külli Roht lähemalt sellest, kuidas lapse kõne välja kujuneb ja kust alates on tegemist probleemidega. Põhjuseid, miks mõni laps ei hakka rääkima, on seinast seina. Päris kindlasti ei vaja kõneravi kõik lapsed, kes veel pooleteise- või kaheaastaselt üldse ei räägi või kelle kõne piirdub vaid mõne lihtsama sõnaga – siiski tuleb olla tähelepanelik. Ka ei pruugi vajada just logopeedi abi värskelt kooliteed alustanud laps, kes lugemise ja kirjutamisega kimpu jääb. Ta võib hoopis vajada tõhusamat tegelemist õpetajate või ka kodu poolelt.

Aga Külli sõnum on, et kindlasti vajaks probleemse kõnega laps arstlikke uuringuid, et välja selgitada, miks tal kõne puudub, on peetunud või puudulikult arenenud. Ilma põhjusi teadmata pole ka logopeedist abi, kui ta püüabki umbropsu sellise lapsega tegeleda.

Külli selgitab järgmises ajakirjas ka seda, mis roll on tillukese ilmakodaniku vanematel endil selles, et lapse aju kõnekeskused areneksid välja võimalikult hästi. Ta annab nõu emadele-isadele, mida nad võiksid teha ise, kust ja kelle juurest abi otsida ning kuidas ja mis piirdes alates saab erinevate kõnefunktsiooni puuetega last aidata logopeed.

Seega, kallid lastevanemad ja ka teenuste korraldajad, hoidke järgmise kuu Puutepunktidel kindlasti silm peal!

Puutepunktide toimetus

Digiplatvormid viivad kokku abi-vajajaid ja abiandjaid

Eestis tekib juurde üha uusi keskkondi, mis ehitavad sildu abivajadusega inimeste ja abipakkujate vahele. Millal ometi hakkavad kohalikud omavalitsused nendega koostööd tegema?

Esimene kogukondlik platvorm Helpific sündis rahvusvahelistel innovatsioonitalgutel juba aastal 2014 ning selle taga oli tõesti uudne idee: teha lihtsaks abivajajate ja läheduses olevate abipakkujate kokkusaamine.

Helpific oli esimene

helpific.com

Eeskätt peeti silmas vabatahtlikkuse alusel antavat abi ja mitmesuguseid jagamismajanduse vorme (näiteks aidata viia sätutsatuse netti pannud liikumispuudega inimene linna arsti juurde, sest plaanis on nagunii samas suunas liikuda ja autos on vaba koht), aga nähti ka ette võimalust, et platvormi kaudu saaksid erivajadustega inimesed kiiresti ja bürokraatiata hädavajalikke sotsiaalteenuseid (isiklik abistaja, majapidamistööd jms) osta.

Samuti lisandub nõnda kogukonnaliikmetele tegutsemisvõimalusi, olgu vabatahtliku töö vormis või ka tasu eest sobival hetkel väikeste töö-otsade näol, kui aega on. Võidaksid mõlemad pooled! Ka puudega inimesed või eakad saaksid vahel abiks olla teistele, olla kasulikud ja miks mitte samuti pisut teenida.

Helpificul on praegu juba üle 6000 kasutaja ja kokku on saanud palju toredaid inimesi. Mõnigi puudega inimene on pääsenud rohkem liikuma ja mõnigi abistada tahtja leidnud uudset rakendust. Mida aga pole tekkinud, on koostöö omavalitsustega, keda Helpificu meeskond on kutsunud platvormi kasutama. Omavalitsused pole tahtnud kuuldagi sellest, et võiksid avada oma piirkonna abivajajatele isikliku eelarve Helpificus, mille kaudu saaksid puudega inimesed või eakad siis ise endale kiiresti ja mugavalt abistajat või transporti osta.

Seetõttu vahendabki Helpific siiani vaid vabatahtlikku abi või siis leiavad abivajajad teenuste eest tasumiseks raha oma tengelpungast.

CareMate vahendab hoolt

caremate.ee

2018. aastal sündis Eestis teinegi abivajajaid ja abistajaid kokku viiv platvorm – CareMate, seekord täielikult eraalgatusel. CareMate vahendab eeskätt isikuhooldusteenuseid, aga ka abi kodustes tegemistes, samuti saatjat arsti juurde, asjaajamistele vms minekuks.

CareMate'i keskkond toimib Helpificuga sarnaselt selles mõttes, et nii abivajajad (nende lähedased) kui ka abistada soovijad saavad platvormiga liituda, mille järel nad viiakse kokku. Kuna CareMate pakub eeskätt hooldusteenuseid, mille osutamine vajab tihtipeale väljaõpet, on keskkond võtnud enda peale abistajate koolitamise. Teenuse tellija võib olla kindel, et teda saabub abistama inimene, kes oma tööd tunneb.

CareMate'i teenused on tasulised ja tunnihinnaks on 10 eurot. Minimaalne tellimus võib olla pool tundi ning selle sisse ei kuulu kohale mineku aeg. Mõte on selles, et iga abivajaja leiaks endale hooleandja elukoha lähedalt. Ühed saavad teha tööotsi ja teised saavad mugavalt abi. Eeskätt ongi CareMate'i kasutajaskonnaks kujunenud eakate pered, kes saavad nii vähendada hoolduskoormust. Samuti on platvorm suutnud pakkuda abistajaid hooldusvajadusega puudega inimestele sõltumata vanusest.

CareMate on hästi tööle läinud. Ainus, mis ei ole õnnestunud, on koostöö omavalitsustega – omavalitsused olid algul positiivsed ja huvitatud, aga rahakotiraudu nad ei avanudki. Kahtlane värk ikkagi, parem saadame eaka hooldekodusse!

HOPSTI lubab läbimurret

hopsti.ee

Paar nädalat tagasi, detsembri algul, lisandus veel üks uus, aga tegelikult üsna samasugune platvorm, millel on nimeks HOPSTI. Selle taga on tervisetehnoloogiaettevõte Cognuse OÜ, kes töötas lahenduse väl-

ja SA Innove rahastatud projektis. „HOPSTI viib kokku abivajajad, teenusepakkujad ja omavalitsused ning muudab sotsiaalteenuste pakkumise ja haldamise kiireks, lihtsaks ja mugavaks," lubas HOPSTI meeskond oma esimeses pressiteates.

Kas HOPSTI suudab tõesti lõpuks imet teha? Loodame, et see nii läheb. Üksnes vabatahtlike panuse, annetuste ja abivajajate endi rahaga Eesti sotsiaalsüsteemi moodsamale ja paremini toimivale kursile paraku ei pööra. Ja uue hopsti.ee platvormi eelis on tõesti see, et selle algatajad kaasasid eurorahaga teoks tehtavasse projekti tosinajagu omavalitsusi juba planeerimisfaasis.

Tõsi, projektimeeskond ei luba nüüd veel seda, et omavalitsused hakkavad tõesti platvormi kaudu sotsiaalteenusteks mõeldud raha panustama, et abivajajad teenuseid saaksid osta. HOPSTI loodab praegu sellele, et omavalitsuste jaoks muutub atraktiivseks abivajaduse info ja statistika haldamise võimalus. Näiteks saab abivajaja HOPSTI keskkonnaga liitudes lubada, et tema abivajaduse kohta saadetakse info ka omavalitsuse sotsiaalosakonnale.

Igatahes on hea, et e-Eesti endast järelejätmatult signaale saadab. Võib-olla ärkame ühel hommikul ja saamegi teada, et Eestis on sotsiaalteenuste saamine muutunud imelihtsaks. Tuleb vaid sisestada oma soovid ja vajadused, kui juba võetaksegi ühendust, et täpsustada detaile.

Tiina Kangro

Hea Sõber!

Selleks, et saaksime oma missiooniga jätkata, vajame Sinu toetust! Helpificu tegevuse jätkamine ja suutlikkus sõltub vabatahtlike ning annetajate panusest. Palun aita toetada meie tegevust, mille tulemuseks oleks tugevamad ja hoolivamad kogukonnad, tehes ühekordse või püsikorralduslikku annetuse täna.

Helpific on kantud Eestis tulumaksusoodustusega mittetulundusühingute nimekirja alates 01.07.2016

HELPIFIC MTÜ
Konto: EE102200221061303677
SWIFT code/BIC: HABAEE2X
SWEDBANK
Märksõna: "Annetus"

Helpific katsetab annetuste kogumist

Novembris käivitas Helpific uue annetuskeskkonna, et koguda lisaressurssi, mille abil erivajadustega inimesed saaksid osta kogukonnast igapäevaseks eluks vajalikku abi (isiklik abistaja, transport jms), et elada iseseisvamalt ja sellega koos ise rohkem panustada ühiskonda. Annetaja määrab inimese, kelle heaks ta tahab annetuse teha, ja raha läheb otse selle inimese eelarvele Helpificus, mida ta saab kasutada vaid teenuste eest tasumiseks.

„Me soovime annetuste toel katsetada isiklike eelarvete mudelit ning seda siis esitleda riigile ja kohalikele omavalitsustele, et veenda neid: sellised lahendused toimivad!" räägib Helpificu asutaja ja tegevjuht, ise erivajadustega inimeste sekka kuuluv Keiu Roosimägi.

„Meie veendumus on, et ka riigil ja omavalitsustel kui avalike sotsiaalteenuste pakkujatel on ülim aeg võtta kasutusele tänapäevased võimalused, mille on eraalgatuslikult loonud Eesti enda iduettevõtted. Riigil jääb tõesti valida, kas minna vana arutut ja bürokraatlikku teed, kus omavalitsused ise püüavad pakkuda teenuseid, mida kunagi ei jätku ja mis tänapäeva maailmas lihtsalt ei toimi, või tulla kapist välja ja toetada uusi suure potentsiaaliga lahendusi, et kujundada tuleviku sotsiaalhoolekande väärilisi lahendusi. Võimalus on meie poolt loodud. Riik saab õnge vette visata ja asuda koostööd tegema elust endast sündinud lahendustega!" lisab ta.

Kuidas töötab Helpific?

- Registreeri end Helpificu tugikeskkonnas www.helpific.com.
- Igal abivajajal on nn isiklik rahakott ehk isiklik konto nagu pangas, kuhu kannab raha ta ise või omavalitsus – selle raha eest saab inimene osta Helpificus iseseisvaks eluks vajalikke teenuseid ilma pikaajaliste lepinguliste suheteta.
- Kui abivajadus postitatakse tellimusena, siis see jõuab paljude kogukonnaliikmeteni, kes saavad abistada.
- Erivajadustega inimestel on võimalik tellida Helpificus abi kogukonnast nii tasuliste teenustena kui ka vabatahtlikkuse alusel. Kõik kogukonnaliikmed, kes seda soovivad, saavad teha platvormil ühekordseid tööotsi. Pisut lisaraha võivad sel moel teenida ka erivajadustega inimesed või eakad ise.
- Läbirääkimised käivad ja edaspidi püüavad keskkonna arendajad jõuda selleni, et ka registreeritud töötud saaksid seal teha tööotsi, ilma et kaotaksid töötutoetuse.

Viis küsimust HOPSTI meeskonnale

Puutepunktide küsimustele vastas platvormi looja Cognuse OÜ esindaja Kadri Siibak.

Kelle jaoks on HOPSTI mõeldud?

Ootame platvormiga liituma inimesi, kes vajavad abi/abilist või on valmis teistele abi pakkuma – seega on hopsti.ee kasutajateks abivajajad, vabatahtlikud, teenusepakkujad ja kohalikud omavalitsused üle Eesti. Teenuste valikust leiab enam kui 130 teenust, mis koonduvad 10 suuremasse kategooriasse: kodu, aed, transport, tervis ja heaolu, abiline, turvalisus, nõustamine, õpe, vaba aeg ja muud teenused.

Kuidas asi töötab?

Kui inimene liitub platvormiga, siis sisestab ta abihõike ehk kirjeldab oma abivajadust ja täpsustab detaile. Seejärel on tal võimalik saada võimalikelt teenusepakkujatelt vastuseid, mille hulgast saab valida sobiva.

Kui palju on teil juba teenusepakkujaid?

Teenusepakkujaid on liitunud üle Eesti. Meie jaoks on oluline väärtus kogukondlikkus, täpsemalt siis see, et abihõigetele lahenduste leidmine toimuks kogukonna sees ja abivajajale võimalikult lähedal. Seepärast ootame platvormiga liituma teenusepakkujaid kõikjalt Eestist üha juurde.

Ehk on näiteks mõneski piirkonnas mõni omaksehooldaja, kes tahaks lisaks igapäevasele hooldduskoormusele jagada hoolt vahetevahel teiste lähedal asuvate abivajajatega sobivas mahus ja tingimustel.

Kas omavalitsused on teie platvormi vastu huvi ilmutanud?

Me teeme koostööd selliste kohalike omavalitsustega nagu Lääne-Harju, Jõelähtme, Kose, Anija, Saku, Lääne-Nigula, Järva, Viru-Nigula, Haapsalu ja Viimsi vald, Tallinn ja Võru linn. Oleme juba keskkonda luues nende soovide ja vajadustega arvestanud. Eelkõige on HOPSTI omavalitsustele tööriist, mis võimaldab omada ülevaadet piirkonna abivajajatest ja samuti teenusepakkujatest.

Pressiteates lubate, et platvormi kaudu hakkate pakkuma ka e-õpet. Mida täpsemalt?

E-õppematerjalid hakkavad olema platvormi loomulik osa. Näiteks omastehooldajaid silmas pidades hakkab osa õppematerjalist sisaldama esmaseid juhtnööre ja soovitusi neile, kel on tekkinud lähedase hooldamise vajadus. Laiem eesmärk on teha HOPSTI-st keskkond, mis toetab hooldajaid kompleksselt.

Teine osa õppematerjalist on ettevõtlusõpe. Selles antakse inimesele, kellel on hooldusvaldkonnas tekkinud mingisugune kompetents, juhiseid, et seda väikeettevõtjana ka teiste hooldust vajavate inimeste abistamisel kasutada. E-õppematerjalide esialgne versioon valmib veel sel aastal.

ISSN 2228-1312
SAAJA AADRESS:

Viimsi Raamatukogu
Kesk tee 1 Haabneeme Viimsi vald
74001 Harjumaa
Perioodika 01

„Jõulutunnelis“ kogutakse annetusi ravikodu rajamiseks katkise hingega lastele

Annetustega kutsutakse ellu lastepsühhiaater Anne Daniel-Karlseni ammune püüdlus rajada Elva lähedale looduskaunisse kohta Peedule miljööteraapiline ravikodu, kus hakkaksid saama pikaajalist rehabilitatsiooni lapsed ja noored, kel on keerulistes oludes läinud kaduma elu mõte ning kustunud lootus näha tunneli lõpus valgust.

Puutepunktide ajakirjas kirjutasime Anne Daniel-Karlseni Norras töötamise ajal saadud mõtetest ja plaanidest, kuidas psüühiliselt raskes seisus lapsi aidata, juba 2013. aasta veebruaris. Lugege ja tulge annetustega appi seda fantastilist ideed lõpuks ellu viima!

„Jõulutunneli“ telesaade on eetris 21. ja 25. detsembril läbi kogu päeva.

Annetustelefonid on juba avatud ning töötavad 31. detsembri südaööni:

- helistades 900 7701, annetad 5 eurot
- helistades 900 7702, annetad 10 eurot
- helistades 900 7703, annetad 25 eurot

Annetada saab ka Peedu kodu veebilehel peedukodu.ee.

KUI AJAKIRI SIND KÕNETAB, saad toetada selle jätkumist:

MTÜ Puutepunktid
arveldusarve EE452200221053907379

MTÜ Puutepunktid on riiklikus tulumaksusoodustusega mittetulundusühingute ja sihtasutuste nimekirjas.

Puutepunkte saab koju või töökohta tellida tasuta. Tellimise infot vaata aadressilt puutepunkt.ee.
Samal lehel saab kõiki seni ilmunud 83 ajakirja ka lugeda.
Loe ise ja soovita tuttavatelegi!

Koos teie toetusega saame ilmuda!

Novembris tegite Puutepunktidele annetuse teie: Lilia Tihane, Siiri Klasberg, Merle Lints, Sigrid Kristin, Maris Luik, Tarmo Leheste, Elgi Saare, Jane Mets, Küllike Lain, Didar Sofri, Kaja Linder, Ruth Maal, Maarja Helimets, Anne Reva, Merike Toomet, Maria Praats, Kristel Jõks, Erge Reimand, Heli Torm, Karolina Antons, Merle Aas, Leelo Märtens, Raili Veskilt, Õnnela Metsaorg, Karmo Kuri, Kaia Kapp, Ere Tõtt, Mari Peets, Heldi Käär, Evelin Peda, Ulvi Mellis, Ü Väina, Anne-Mari Rebane, Chris-Helin Loik, Ode Saar, Alo Suursild, Ursi Joost, Siim Jaansa Ivika Puusepp, Kristi Mutso, Liina ja Silja Aavik, Heli Tenslind, Liivia Lipp, Marju Trumsi, Vai Kangur, Julia Abiševa, Ande Etti, Minija Pääslane, Imbi Suun, Elle Reinike, Renee Kukk, Le Savisaar ja MTÜ Spordiklubi Meduus. Lisaks teevad ajakirjale igakuise annetuse kolm lug kes soovivad jääda anonüümseks.

Saadame juba teele suurima tänu ka Läänemaa perearstile Hiie Tiislerile tema annetu eest, mis üllatas toimetust jõulukuu esimesel päeval! Perearstid on toetanud Puutepunk varemgi, päris mitu neist on olnud juba pikka aega püsiannetajad ja see annab meile ju tava sõnumi, et puuetega inimeste teemadega nii lähedalt seotud ametinaised ja -me meile toeks. Seda on tore teada!

Siinkohal aga suurim tänu kõikidele Puutepunktide toetajatele! Detsembrikuu ajak väljaandmiseks kogunes 956 eurot, millest osa jääb üle veel jaanuari jaoks. Suurim tänu dele! Ilma teie abita ei saaks me seda ajakirja teha ja nii suures mahus üle kogu Eesti le Jääme lootma, et meil õnnestub jätkata ilmumist ka järgmisel aastal. Selleks ootame va sotsiaalministeeriumist ta panuse osas. Head uut aastat kõikidele, kallid lugejad!

Ajakirja väljaandmist toetavad ka

TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMI Lastefond WWW.LASTEFOND.EE
EESTI HOOLDAJATE LIIT
HASARTMÄNGUMAKSU NÕUKOGU